



## PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** MARIA JOSÉ JUVONO DE SOUZA, brasileira, casada, autônoma, portador da Cédula de Identidade nº 2.066.314/2ª via, SSP/PB, inscrito no CPF/MF sob o nº 038.191.494-14, residente e domiciliado na Rua Celestina M. de Barros, s/n, Centro, Diamante/PB, CEP: 58.994-000, através do presente instrumento particular de mandato, nomeia e constitui como seu procurador o advogado.

**OUTORGADO:** HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº 25.252, inscrito no CPF/MF sob o nº 041.542.024-56 com endereço profissional à Praça 15 de Novembro, nº 124, Centro, Triunfo – PE, CEP: 56.870-000 - PABX: (87) 3846.1036.

**PODERES:** a quem confere amplos poderes para atuação no foro em geral, com a cláusula “ad judicium et extra”, em qualquer juízo, instância ou tribunal, estando o mandatário autorizado a propor contra quem de direito as competentes ações ou a defendê-las nas adversas, seguindo umas e outras até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo presente mandato, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

**PODERES ESPECÍFICOS:** A presente procuração outorga ao Advogado acima qualificado, os poderes para confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar compromissos, receber, dar quitações, levantar e receber alvará, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, agindo separada ou conjuntamente, podendo substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo presente mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

Itaporanga/PB, 17 / Janeiro / 2020

Maria José Juveno de Souza

OUTORGANTE

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE  
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036  
hmc.advocacia@gmail.com



### DECLARAÇÃO

Eu, **MARIA JOSÉ JUVINO DE SOUZA**, brasileira, casada, autônoma, portador da Cédula de Identidade nº 2.066.314/2ª via, SSP/PB, inscrito no CPF/MF sob o nº 038.191.494-14, residente e domiciliado na Rua Celestina M. de Barros, s/n, Centro, Diamante/PB, CEP: 58.994-000, **DECLARO** que nesse momento não posso arcar com as custas e despesas desse processo, bem como honorários advocatícios sem sacrifício próprio e de minha família, responsabilizando-me integralmente pelo conteúdo da presente declaração, para finalidade do disposto no Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil e do Art. 5º, inciso LXXIV, da Constituição Federal.

Itaporanga/PB, 17 / Jan / 2020.

Maria José Juvinô de Souza  
**Declarante**



REPÚBLICA DE PARAGUAY / BRASIL  
DEPARTAMENTO DE SEGURANÇA PÚBLICA  
CARTEIRA NACIONAL

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL  
1290295252

NOME  
MARIA JOSE JUVINO DE SOUZA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF  
2066314 SSP PB

CPF 038.191.494-14 DATA NASCIMENTO 20/10/1977

FILIAÇÃO  
SEBASTIAO JUVINO DE SOUZA  
MARIA DE LOURDES GOMES DE SOUZA

PERMISSÃO ACC CAT. HAB.  
AB

Nº REGISTRO 03968377345 VALIDADE 30/08/2021 1ª HABILITAÇÃO 08/11/2006

OBSERVAÇÕES  
A ;

*Maria Jose Juvino de Souza*  
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL ITAPORANGA, PB DATA EMISSÃO 02/09/2016

*Haroldo*  
ASSINATURA DO EMISSOR 10510511408 PB033137137

DETRAN - PB (PARANÁ)

PROIBIDO PLASTIFICAR  
1290295252







MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO  
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número 23.818. Série C0026-PB



Maria José Juvino de Sousa  
ASSINATURA DO PORTADOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome MARIA JOSÉ JUVINO DE SOUSA.  
Loc. Nasc. DIAMANTE Est. PB Data 20/10/1977  
Filiação SEBASTIÃO JUVINO DE SOUSA C  
MARIA DE LOURDES LOMES DE SOUSA.  
Doc. Nº CN-NE4.757, FLS 126-V, LIV. A-7.

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em ..... / ..... / ..... Doc. Ident. Nº .....  
Exp. em ..... / ..... / ..... Estado .....  
Obs.: .....  
Data Emissão 12/09/2001 DRT DIAMANTE-PB

Carlos Frederico de Silva  
Assinatura do Portador



## CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....

CNPJ/MF .....

Rua ..... Nº .....

Município ..... Est. ....

Esp. do estabelecimento .....

Cargo ..... CBO nº .....

Data admissão ..... de ..... de .....

Registro nº ..... Fls./Ficha .....

Remuneração especificada .....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data saída ..... de ..... de .....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....

## CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....

CNPJ/MF .....

Rua ..... Nº .....

Município ..... Est. ....

Esp. do estabelecimento .....

Cargo ..... CBO nº .....

Data admissão ..... de ..... de .....

Registro nº ..... Fls./Ficha .....

Remuneração especificada .....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data saída ..... de ..... de .....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....

## CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....

CNPJ/MF .....

Rua ..... Nº .....

Município ..... Est. ....

Esp. do estabelecimento .....

Cargo ..... CBO nº .....

Data admissão ..... de ..... de .....

Registro nº ..... Fls./Ficha .....

Remuneração especificada .....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data saída ..... de ..... de .....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....

## CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....

CNPJ/MF .....

Rua ..... Nº .....

Município ..... Est. ....

Esp. do estabelecimento .....

Cargo ..... CBO nº .....

Data admissão ..... de ..... de .....

Registro nº ..... Fls./Ficha .....

Remuneração especificada .....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data saída ..... de ..... de .....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....





Num. 27745848 - Pág. 1



**BOLETIM DE Ocorrência POLICIAL Nº 1388/2019**

Natureza da ocorrência: ACIDENTE DE TRANSITO

Data do fato: 14/07/2019 hora: 18:00 HORAS

Local do fato: Diamante-PB

**NOTIFICANTE**

NOME: **MARIA JOSE JUVINO DE SOUZA**, alcunha "**xx**", Nacionalidade: Brasileira, naturalidade: Diamante-PB, idade: xx anos, nascido em 20/10/1977, cor/raça: Parda, Estado Civil: Casado, Profissão: Comerciante, Escolaridade: superior, documento: RG 2066314 SSP/PB, filiação: Sebastião Juvino de Souza e de Maria de Lourdes Gomes de Souza, endereço: Rua Celestina Mangueiras de Barros nº 551 Centro Diamante-PB, referência: xx - Telefone: (83)9-8663-5668.

**VÍTIMA**

NOME: **xx**, alcunha "**xxx**", Nacionalidade: xx, naturalidade: xx, idade: xx anos, nascido em xx/xx/xx, cor/raça: **\*\*\***, Estado Civil: **\*\*\***, Profissão: xx, Escolaridade: **\*\*\***, documento: xx, filiação: xx e de xx, endereço: **\*\*\*\*\*** xx, referência: xx.

**HISTORICO DO FATO**

O(a) notificante, após cientificado(a) das penalidades cominadas ao Art. 299 do CPB, declarou o SEGUINTE: que na data e hora acima citada, a notificante disse que vinha com seu esposo da cidade de Diamante-PB para a cidade de Boa Ventura-PB, e na BR-361 a corrente de sua motocicleta saiu e daí desandou e caiu na pista a onde fraturou o Tornozelo Direiro dos 02 lados e foi socorrida pelo SAMU da cidade de Diamante-PB trazendo para o Hospital Distrital Dr. Jose Gomes da Silva e logo foi encaminhado para o Hospital Regional Depurado Jannduy Carneiro na cidade de Patos-PB a onde foi feito uma cirurgia conforme laudo medico, a motocicleta que estava pilotando seu esposo era uma HONDA NXR 150 BROS ES, Alcool/Gasolina, ano 2012/2012, cor Preta, placa OFH-2827/PB, chassi nº 9C2KD0560CR511425 de propriedade do senhor GERALDO FURTUNATO GOMES

. Nada mais a consignar.

Itaporanga-PB, 23 de Setembro de 2019.

*Maria José Juvino de Souza*  
☒ Notificante ☐ Testemunha Arrogada

Policial responsável pelo registro: *Sergio Luiz de Sousa*  
Mat.: 137/327-7



**SINISTRO 3190618194 - Resultado de consulta por beneficiário****VÍTIMA** MARIA JOSE JUVINO DE SOUZA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev

Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

**BENEFICIÁRIO** MARIA JOSE JUVINO DE SOUZA**CPF/CNPJ:** 03819149414**Posição em 12-11-2019 12:59:03**

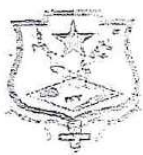
O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado.

Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
13/11/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50







PREFEITURA MUNICIPAL DE DIAMANTE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
SAMU 192 - BASE DE DIAMANTE



FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA/ ATENDIMENTO USB: 16 **192**

- IDENTIFICAÇÃO / OCORRÊNCIA

Data	Ocorrência N°	Paciente / Usuário	Idade	Sexo
14.07.19	19	Maria for filho de Souza	42	<input type="checkbox"/> MASC. <input checked="" type="checkbox"/> FEM.
Local Da Ocorrência	Bairro	Médico Regulador		
BE 386 (Diamante a Sicaes)				
Apelo no Local: <input type="checkbox"/> PM Resgate/Bombeiro <input type="checkbox"/> Resgate PRF <input type="checkbox"/> CPTRAN <input type="checkbox"/> SITRANS <input type="checkbox"/> TROTE <input type="checkbox"/> Nenhum <input type="checkbox"/> Outro:				
QTH: <input type="checkbox"/> Socorrido por Terceiros <input type="checkbox"/> Recusou Atendimento <input type="checkbox"/> Socorrido pelo Bombeiro <input type="checkbox"/> Local não Encontrado <input type="checkbox"/> Outro:				

- TEMPO RESPOSTA - HORÁRIOS : ANEXAR FICHA DA CENTRAL DE REGULAÇÃO

- TIPO DE AGRAVO (NATUREZA DA OCORRÊNCIA)

- ANTECEDENTES

<input checked="" type="checkbox"/> TRAUMA <input type="checkbox"/> CLÍNICO <input type="checkbox"/> GINECO-OBSTÉTRICO	MEDICAMENTOS:
<input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA: PROCEDENTE DO:	PATOLOGIA(S):
<input type="checkbox"/> OUTROS:	ÚLTIMA ALIMENTAÇÃO:
CINEMÁTICA:	VACINAS:
<i>Queda de moto</i>	
EXAMES FÍSICO:	<input type="checkbox"/> TCE/ <input type="checkbox"/> TRM/ <input type="checkbox"/> FRATURA/ <input type="checkbox"/> CONTUSÃO <input type="checkbox"/> ENTORSE/
<input type="checkbox"/> PÁLIDO/ <input type="checkbox"/> CIANÓTICO/ <input type="checkbox"/> ICTÉRICO/ <input type="checkbox"/> SUDOREICO/ <input type="checkbox"/> PELE FRIA	<input type="checkbox"/> LUXAÇÃO/ <input type="checkbox"/> FACE/ <input type="checkbox"/> PCR/ <input type="checkbox"/> FAS/ <input type="checkbox"/> FAF <input type="checkbox"/> AFOGAMENTO/
<input type="checkbox"/> PELE ÚMIDA/ <input type="checkbox"/> ISOCÓRICO/ <input type="checkbox"/> ANISOCÓRICO/ <input type="checkbox"/> MIÓTICO	<input type="checkbox"/> ATROPELAMENTO/ <input type="checkbox"/> QUEIMADURA/ <input type="checkbox"/> ELETROCUSSÃO/
<input type="checkbox"/> DOR: LOCAL	<input type="checkbox"/> DESABAMENTO OU SOTERRAMENTO/ <input type="checkbox"/> QUEDA DA PRÓPRIA
<input type="checkbox"/> DISPNEIA/ <input type="checkbox"/> TAQUIPNÉIA/ <input type="checkbox"/> HEMATÊMESE/ <input type="checkbox"/> HEMOPTISE	ALTURA/ <input type="checkbox"/> QUEDA MOTO/ QUEDA ALTURA metros
TIPO DE FERIMENTO E LOCAL	
<i>Fratura no M.I.P. e iscoágico</i>	

- DESTINO HDI Local: HDI Responsável: [assinatura] Função: Médico

- DADOS VITAIS

VVAA: ☐ Livre ☐ Obstruída RESPIRAÇÃO: ☐ >30 irpm ☐ <30 irpm PERFUSÃO CAPILAR: ☐ Retardada ☐ Normal PAS: ☐ >90mm Hg

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE DE ENFERMAGEM

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM: *(Queda) acidente de moto*

INTERVENÇÕES: *Venodis com xero, qualquer batido.*

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO: *Paciente I sexo F, 42 anos consciente, orientada*

*última de acidente de moto, com suspeita de fraturas no M.I.P. na região do tornozelo. A mesma foi encaminhada ao HDI*

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE (NOME E NÃO ASSINATURA)

ENFERMEIRO: [assinatura] COREN: 537551 TÉCNICO DE ENFERMAGEM: \_\_\_\_\_ COREN: \_\_\_\_\_

CONDUTOR: [assinatura]

RECUSA

NOME: \_\_\_\_\_ R.G: \_\_\_\_\_

ASSINATURA: \_\_\_\_\_

TESTEMUNHA: \_\_\_\_\_ TESTEMUNHA: \_\_\_\_\_





CÓDIGO DA UNIDADE: 2341204 CGC/CPF: 08.778.268.0018/09  
NOME: HOSPITAL DISTRITAL DE ITAPORANGA  
END.: RUA OSWALDO CRUZ, 183  
MUNICÍPIO: ITAPORANGA ESTADO: PARAIBA UF: 25  
Tipo de Atendimento: ACIDENTE DE TRANSITO  
Nome: MARIA JOSE JUVINO DE SOUSA  
Raça/Cor: Parda  
Dt. Nasc: 20/10/1977 Idade: 41 ano(s) mês(es) de idade dia(as) de idade Sexo: F  
Mãe: MARIA DE LURDES GOMES DE SOUZA  
Profissão: COMERCIANTE Documento: rg: 2.066.314 Nº: 0  
Endereço: RUA DO CRUZEIRO  
Bairro: CENTRO  
Município-UF - CEP - IBGE: DIAMANTE - PB - 58994000 - 250560  
Telefone para contato (83) 8735-1363 CNS: 898002315474398  
Data e Hora da impressão da ficha: 14/07/2019 19:23:04 CADASTRO: 374889

PESO: PA: ANAMNESE EXAME FÍSICO (SUMÁRIO)  
TEMP.:  
com febre leve e fadiga e fadiga leve  
EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: (TIPOS)  
RESULTADOS

RECEPCIONISTA: HDI

MATERIAIS - MEDICAMENTOS E OUTROS  
1.  
2.  
3.  
4.  
01 - ELETIVO CARÁTER DO ATENDIMENTO  
02 - URGÊNCIA Hora de atendimento do paciente pelo médico:  
03 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU A SERVIÇO DA EMPRESA  
04 - ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO  
05 - OUTROS TIPOS DE LESÕES E ENVENENAMENTO POR AGENTES QUÍMICOS OU FÍSICOS  
PROCEDIMENTO - descrição:  
DIAGNÓSTICO: Febre leve e fadiga e fadiga leve  
CID-10:  
ENCAMINHAMENTO:  
MEDICAÇÃO:  
1. PRESCRITA  
2. APLICADA  
ENCAMINHAMENTO:  
OBSERVAÇÃO  
RESIDÊNCIA  
OUTRO HOSPITAL  
ÓBITO  
INTERNAÇÃO  
OUTROS  
SERVIÇOS REALIZADOS: CÓDIGO / PROCEDIMENTO:  
1 -  
2 -  
3 -  
ASS. DO(S) PROFISSIONAL(ES) ASSISTENTE(S): CARIMBO(S)  
MÉDICO - CRM 177400  
ASS. DO PACIENTE/ACOMPANHANTE/OU RESPONSÁVEL  
OU POLEGAR DIREITO  
ASS. DO REVISOR TÉCNICO  
ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO  
CARIMBO



Ortopedista



Cont: c/essa muni  
Amb. do município  
Dr. Diego Ortopedista

ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DA SAÚDE  
HOSPITAL DISTRITAL DR. JOSÉ GOMES DA SILVA

## FICHA DE ENCAMINHAMENTO

DE: Hospital Distrital de Itaporanga  
PARA: CHRPatos  
ENCAMINHO: Maria José Furtado de Souza IDADE: 45a SEXO: Feminino  
RESIDENTE: Rua do Luzio  
MUNICÍPIO: Camangi UF: PB  
PA \_\_\_\_\_ MM/HG \_\_\_\_\_ TEMP \_\_\_\_\_ °C PESO \_\_\_\_\_ KG

### QUADRO CLÍNICO ATUAL:

paciente com história de acidente automobilístico  
e fratura de tíbia e fíbula com encurtamento. Solicito  
avaliação e tratamento ortopédico. Auto pelo diagnóstico

14/07/2019

HORA: 20:00

Dr. HAROLD MAGALHAES DE CARVALHO  
CRM-PB 11400

Av. Osvaldo Cruz - 183 - Centro - CNPJ: 08.778.268/0018-09 - Fone (83) 3451-2297 Fax (83) 3451-3058  
CEP: 58.780-000 - Itaporanga-PB





FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

CNES	2605473	CNPJ	08.778.268.0023/76
NOME	HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO JANDUHY CARNEIRO		
ENDEREÇO	RUA HORÁCIO NOBREGA, S/N		
CIDADE	PATOS	UF	PB

CLASSIF. RISCO	VERDE	FILIAÇÃO II	SEBASTIAO JUVINO DE SOUZA
ORIGEM	OUTRA INSTITUICAO DE SAUDE	IDADE	41a 8m
PACIENTE	MARIA JOSE JUVINO DE SOUZA	COR	PARDOS
NOME SOCIAL		GÊNERO	F
FILIAÇÃO I	MARIA DE LOURDES GOMES DE SOUZA		
NASCIMENTO	20/10/1977		
PROFISSÃO	FARMACEUTICA		
ENDEREÇO	RUA PREFEITO DIONISIO MEDEIRO	nº501	BAIRRO
CIDADE	DIAMANTE	U.F. PB	CEP
TELEFONE			58954000
CNS	B98002315474398	R.G.	2066314
ESTADO CIVIL	CASADO	CPF	038.191.494-14
			REG. NASC.

P.A.A	53684	PRONTUÁRIO	29203
MOTIVO	ACIDENTE DE TRANSITO MOTOCICLETA	OPERADOR	LCLEA
DATA	15/07/2019 Horário: 09:19	TIPO DE SERVIÇO	URGÊNCIA E EMERGENCI
CARACTER	02 - URGENCIA		
PROCEDIMENTO	0000000000 - PROCEDIMENTO NAO DEFINIDO		
CONVÊNIO	SUS AMBULATORIO		
TRANSPORTE	AMBULANCIA BRANCA		
PRESTADOR	DIEGO DOS SANTOS SANTIAGO		

ASS. DO PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL *Helizângela Fuentetaja Gomes de Souza*

PESO= \_\_\_\_\_ PA= \_\_\_\_\_ X \_\_\_\_\_ mmHg TEMP= \_\_\_\_\_

ANAMNESE EXAME FÍSICO (SUMÁRIO) *Sh com fratura de 3*  
*mm*

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE (TIPO)

SOLICITAÇÃO DE PARECER  
H mín

DIAGNÓSTICO *Costela do 1º pto.*

PROCEDIMENTO (DESCRIÇÃO) CID

MATERIAIS, MEDICAMENTOS E OUTROS *100ml 100ml 100ml R*  
*100ml 100ml 100ml*

OBSERVAÇÃO (X) SIM *100ml 100ml 100ml*

MÉDICO/CRM/CNS

EXCLUSIVO PARA ONCOLOGIA

ESTADIAMENTO PELO SISTEMA TNM

*0301060079 0301010072*

*el. Guel*

*0118*



## FICHA DE INTERNAÇÃO

INTERNAÇÃO	53704	PRONTUÁRIO	29203
DATA	15/07/2019	HORA	10:22
OCCORRÊNCIA	URGENCIA	OPERADOR	LCLEA
CLASSIF. RISCO			
ORIGEM	OUTRA INSTITUICAO DE SAUDE		
MÉDICO	DIEGO DOS SANTOS SANTIAGO		
MOTIVO	ACIDENTE DE TRANSITO MOTOCICLETA		
PACIENTE	MARIA JOSE JUVINO DE SOUZA	IDADE	41a 8m GÉNERO FEMININO
FILIAÇÃO I	MARIA DE LOURDES GOMES DE SOUZA		
FILIAÇÃO II	SEBASTIAO JUVINO DE SOUZA		
CIDADE	DIAMANTE PB	58994000	
ENDEREÇO	RUA PREFEITO DIONISIO MEDEIRO 501		
BAIRRO	CENTRO		
NATURALIDADE	DIAMANTE		
TELEFONE		CELULAR	83986213840
C.N.S.	898002315474398	IDENTIDADE	2066314
C.P.F.	038.191.494-14	REG. NAC.	
NASCIMENTO	20/10/1977	COR	PARDO
EST.CIVIL	CASADO	PROFISSÃO	FARMACEUTICA

RESPONSÁVEL MARIA JOSE JUVINO DE SOUZA Ass. Resp./Paciente

ANAMNESE (História da Moléstia atual, antecedentes pessoais, antecedentes hereditários).

Vítima queda moto há 4 dia.  
ferimento TNZ @.  
dor @ limitada funcional do membro.

EXAMES OBJETIVOS (Inspeção geral, exame da região afetada, exame dos diversos aparelhos).

Reg, upnrica, Glasgow 15.  
NVC.  
dor, edema.

EXAMES COMPLEMENTARES (Raio X, laboratoriais)

DIAGNÓSTICO

FRATURA / LUXAÇÃO TNZ @

CID

DADOS DA SAÍDA

Data 18,07,19

Hora 00 H 00 Min

MOTIVO

( ) Alta Curado (X) Alta Melhorado ( ) Alta a Pedido  
( ) Transferência ( ) Evasão ( ) Óbito

MÉDICO/CRM

Dr. Leonardo Santiago  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM/PB 10932 TEOT 15149



CARATER DO ATENDIMENTO

- ( ) 01-ELETIVO ( ) 02-URGÊNCIA ( ) 03-ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU A SERVIÇO DA EMPRESA  
( ) 04-ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO ( ) 05-OUTRAS LESÕES E ENVENENAMENTO POR AGENTE QUÍMICOS OU FÍSICOS

SERVIÇOS REALIZADOS: CÓDIGO / PROCEDIMENTO

1- | | 2- | | 3- | |

CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_:\_\_\_\_

- ☒ INTERNAÇÃO ( ) ALTA A PEDIDO ( ) EVASÃO ( ) ÓBITO ( ) ALTA MÉDICA  
( ) TRANSFERÊNCIA

MÉDICO/CRM \_\_\_\_\_

EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL

# ortopedista# 15/7/19  
Vítima queda mob h' 1 dia

fratura fnt @.

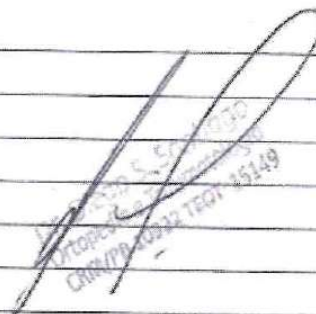
dor, edema + tnt NVR.  
Adm, bloqueio

Rx: FANT/Luxap tnt @.

PARÊCERES

DATA	HORA

CD: Reduad  
tolo.  
internad  
curt pet







Dr. Drigo.

# ATENDIMENTO COM ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Data 15/07/19 Hora 09h15 Gênero Me 41 anos

Nome/Nome Social Maria José Juvenio de Souza

Origem Outra instituição de saúde Regulado? ☒ Sim ☐ Não

Veixa principal/História atual da doença/Início dos sintomas 007 Encaminhado? ☒ Sim ☐ Não

Motivo do atendimento 007

Cliente Diamond

Transporte Ambulância Branca

Alergia? ☒ Não ☐ Sim

Uso de medicação? ☒ Não ☐ Sim

Doença prévia? ☒ Não ☐ Sim

Temp. 36 °C Pulso 72 bpm Resp. 18 irpm SpO<sub>2</sub> 98 % PA 120 mmHg HGT 180 mg/DL

Dor

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Sem dor	Dor leve	Dor moderada	Dor severa	Dor muito severa	Dor insuportável					

Classificação de Risco: ☐ Vermelho ☐ Amarelo ☒ Verde ☐ Azul

Especialidade Médica Ortopedia

Acompanhante: ☐ S/ Acomp. (Setor Crítico) ☐ S/ Acomp. (paciente consciente, orientado e capaz de autocuidado)

☐ Acomp. p/ menor de 18 anos ou maior de 60 ☐ Acomp. p/ paciente com cond. clínica limitadora

\* Consultar tabela para preencher

Maria do Socorro Rodrigues Marques  
COREN PB 403.153 - ENF

Enfermeira/Carimbo



## REQUISIÇÃO DE PARECER

Nome Maria Jose Juvenio de Souza

Da Clínica Cirurgica

Enfermaria 16

A Clínica cardiologia

Leito 01

Motivo da consulta (especificar os dados sobre os quais deseja opinião e numerar os principais sintomas do enfermo)

Data 15.07.89

Assinatura do Médico Consultante

PARECER:

paciente sem queixas Cardiológicas.  
Nas Condições de longo internamento  
PA = 120 x 80 mm  
ECG = Normal  
Rim Pequeno = Baixo Rim

16.07.15

Klauber M. de França  
Cardiologia/Geriatria  
CRM 4890





maria jose meliano de Souza

QT.: CC LEITO: 1603 CONVÊNIO: SUS IDADE: 43 anos REGISTRO: 29203

CIRURGIA: pro. cingue Roto TN2D CIRURGIÃO: Dr. Marcelo S. S. M.

ANESTESIA: Raqui ANESTESISTA: Dr. T. T. T.

INSTRUMENTADORA: Vidiane DATA: 16.07.19 INÍCIO: 10:15 h FIM:

COMPLEXO HOSPITALAR REGIONAL DEP. JACQUES CARREIRO




GOVERNO DA PARAIBA

### NOTA DE SALA - MATERIAL

QUANTIDADE	MATERIAL	QUANTIDADE	MATERIAL
1	TX. de Instrumentador	1	Equipo p/ soro e sangue
	TX. Capnógrafo	1	Soro RS 0,9%
	TX. Bomba de Infusão	1	Luva Est. p/ Procedimentos
	TX. Aplicação de Sangue	1	Lâmina de Bisturi 24
	TX. Monitor Córdio-Respirador		Sonda Foley
	TX. de Laser		Coletor de Urina
1	TX. de Curativo		Seringa 1 ml
	TX. de Instalação S. Vesical		Seringa 3 ml
1	TX. Sala	1	Seringa 5 ml
	TX. Bisturi Elétrico	1	Seringa 10 ml
	TX. Aspirador Elétrico		Seringa 20 ml
1	TX. Oxímetro de Pulso	1	Eletrodos desc.
1	Neocaín <i>Parada</i>	1	Atadura de Crepom 10 cm
	Halotano	1	Atadura de Crepom 20 cm
	Thionembutal		Atadura Gessada 10 cm
	Quelicin		Sonda Uretral
	Pavulon		Sonda Nesogástrica
	Dorminid		Éter Sulfúrico
	Fetanil 0,05 mg		Dreno Penrose
	Xilestesin a 5%		Dreno Sucção
	Inoval		Dreno de Tórax
	Xilocaína a 2%	1	Esparadrapo
	Etodimidate	1	Xilocaína Gel
	Ketalar	1	Álcool 70%
	Pubicovafina 0,5%	1	PVPi Tintura
1	Dimorf	1	Gases
	Lanexat 0,5 ml		Algodão Hidrófilo
	Narcan	1	Algodão Ortopédico
	Forane		Cidex
	Sufenta		Vaselina Estéril
	Diazepam		Agulha Descartável
1	Água destilada 10 ml		Pastilha de Formol
	Prostigmine	1	Fio Cromado 0 c/ agulha <i>Veruyl</i>
	Atropina		Fio Cromado 0 s/ agulha
	Adrenalina		Fio Cromado 1 c/ agulha
	Efortil		Fio Cromado 1 s/ agulha
1	Cefalotina 19 g <i>cefazolin</i>		Fio Cromado 2-0 c/ agulha
1	Dipirona <i>Desmethylazul</i>		Fio Cromado 2-0 s/ agulha
1	Esparin 5000 VI		Cat-gut Simples 0 c/ agulha
1	Tilatil		Cat-gut Simples 0 s/ agulha
	Amicacina 500 mg		Cat-gut Simples 2-0 c/ agulha
1	Agulha de Raque Descartável		Cat-gut Simples 2-0 s/ agulha
	Abbocate 20 e 22		Cat-gut 2-0 p/ amigdalectomia
	Polycot 0 s/ agulha		Cat-gut Simples 3-0 c/ agulha
	Polycot 2-0 s/ agulha		Polycot 0 c/ agulha
	Polycot 3-0 s/ agulha		Polycot 2-0 c/ agulha
	Prolene 0 c/ agulha		Polycot 3-0 c/ agulha
			Prolene 2-0 c/ agulha





 <b>COMPLEXO HOSPITALAR REGIONAL</b> <small>DEB. SANDOBY CARNEIRO</small>		 <b>GOVERNO DA PARAÍBA</b>		<b>SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE</b>		
Nome do Paciente: <u>MARIA JOSE F. de SOUZA</u>				Nº Prontuário:		
Data da Cirurgia: <u>16/07/19</u>		Enf.: <u>[assinatura]</u>		Leito: <u>[assinatura]</u>		
Cirurgião: <u>DR. NACULO</u>		1º Auxiliar: <u>DR. GARCIA</u>				
2º Auxiliar:		3º Auxiliar:		Instrumentador:		
Anestesia: <u>DR. FARIA</u>			Tipo de Anestesia: <u>RXGE</u>			
Diagnóstico Pré-Operatório:						
<u>fratura bilateral</u>						
Tipo de Cirurgia:						
<u>de fratura</u>						
Diagnóstico Pós-Operatório:						
Relatório imediato do Patologista:						
<u>tfo amigdo</u>						
Exame Radiológico no ato:						
Acidente Durante a Cirurgia:						

### DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

① Paciente em decúbito dorsal

① Dessecação + tração +

com

① Incisão vertical e lateral em

fratura + fratura de

o fêmur + fratura de fêmur

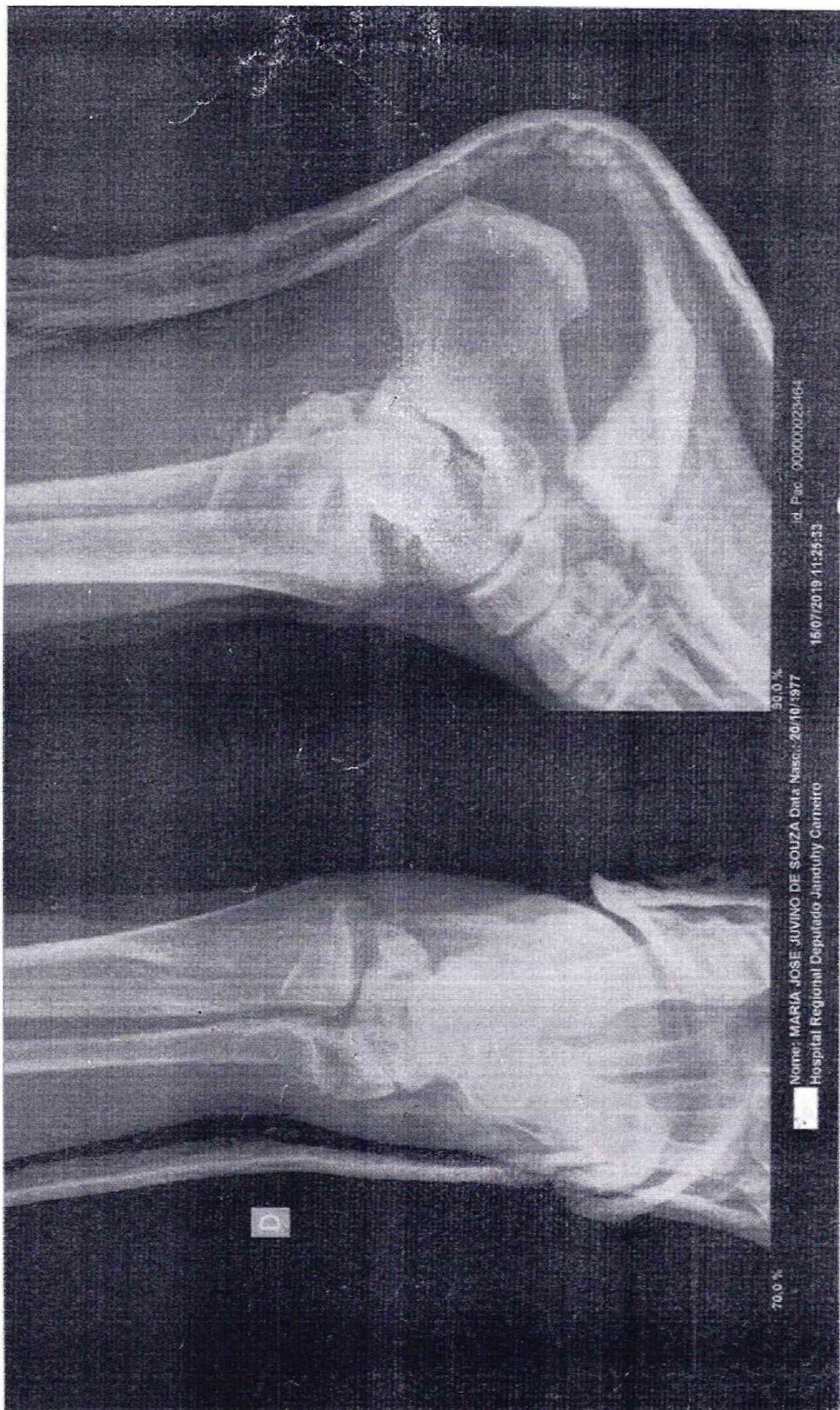
① Fratura + com fratura

RELATÓRIO DE CIRURGIA

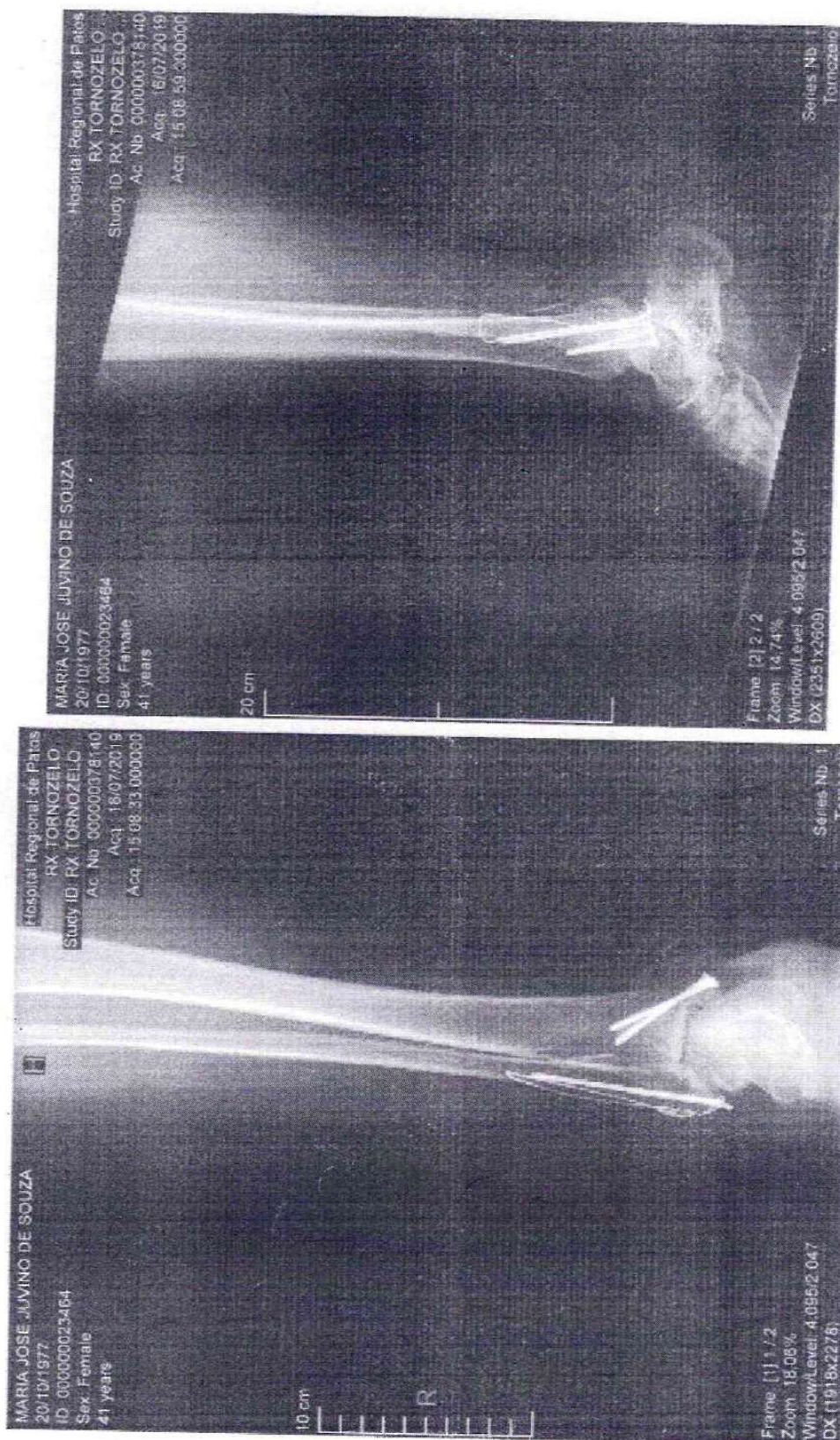
Dr. Haroldo Magalhães de Carvalho  
 Cirurgião - Traumatologia  
 CRM 10.190 / RBO 1.320.7.532















**ESTADO DA PARAÍBA**  
**PODER JUDICIÁRIO**  
**COMARCA DE ITAPORANGA**  
**1ª VARA MISTA**

Autos nº: 0800160-49.2020.8.15.0211

**DESPACHO**

Vistos *etc.*

Defiro a gratuidade judiciária requerida (art. 98 e seguintes, NCPC), vez que não há elementos nos autos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a concessão do benefício, aptos a autorizar a desconsideração da presunção relativa da alegação de insuficiência de recursos (art. 99, §§ 2º e 3º, NCPC).

Com o advento do NCPC, houve a inserção, no procedimento comum, de uma audiência inaugural, com finalidade exclusiva de buscar uma solução consensual da lide. Nesse mesmo norte, o Novo Código prevê ainda a criação de centros de conciliação e mediação, os quais instrumentalizariam a garantia de audiência de autocomposição efetivamente exitosa, através de técnicas de conciliação desempenhadas por agentes treinados para esse fim específico (conciliadores e mediadores). O Tribunal de Justiça começou a implantar gradualmente o *Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania* (Cejusc) nas unidades judiciárias do estado. Entretanto, a presente comarca ainda não foi contemplada com a instalação de tal centro.

Traçados esse panorama, verifico que se afigura desnecessária (e mesmo desaconselhável, ineficiente - art. 37, caput, CF) e prejudicial à celeridade da prestação jurisdicional (art. 5º, LXXVII, CF) a designação exclusiva de **audiência de conciliação, ante a inexistência de centros de autocomposição no juízo**. Ademais, segundo a rotina forense nesta Comarca, a marcação exclusiva do ato vem servindo simplesmente para abarrotar a pauta de audiências, transmutando-se em mero procedimento formal, indo de encontro ao modelo gerencial (melhores resultados com o menor número de atos) que deve pautar também a prestação jurisdicional.

Ressalto que nada impede, entretanto, que a autocomposição seja obtida no curso da lide, e mesmo como **fase preliminar da própria audiência de instrução (art. 359, NCPC)**, motivo pelo qual não se vislumbra prejuízo para a *ratio* conciliadora da novel codificação. Logo, diante das especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, **deixo para momento oportuno a análise da conveniência da audiência de conciliação**(art. 3º, § 3º c/c art.139, VI, ambos do NCPC e Enunciado n.35 da ENFAM).



**Cite(m)-se o(s) acionado(s) para apresentar(em) contestação, no prazo de 15 dias, sob pena de revelia.**

Cumpra-se.

Itaporanga/PB,data e assinatura digitais.

**Francisca Brena Camelo Brito**

*Juíza de Direito*

1 Art. 334. Se a petição inicial preencher os requisitos essenciais e não for o caso de improcedência liminar do pedido, o juiz designará audiência de conciliação ou de mediação com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, devendo ser citado o réu com pelo menos 20 (vinte) dias de antecedência.

2 Art. 250. O mandado que o oficial de justiça tiver de cumprir conterá:

I - os nomes do autor e do citando e seus respectivos domicílios ou residências;

II - a finalidade da citação, com todas as especificações constantes da petição inicial, bem como a menção do prazo para contestar, sob pena de revelia, ou para embargar a execução;

III - a aplicação de sanção para o caso de descumprimento da ordem, se houver;

IV - se for o caso, a intimação do citando para comparecer, acompanhado de advogado ou de defensor público, à audiência de conciliação ou de mediação, com a menção do dia, da hora e do lugar do comparecimento;

V - a cópia da petição inicial, do despacho ou da decisão que deferir tutela provisória;

VI - a assinatura do escrivão ou do chefe de secretaria e a declaração de que o subscreve por ordem do juiz.





**ESTADO DA PARAÍBA**  
**PODER JUDICIÁRIO**  
**COMARCA DE ITAPORANGA**  
**1ª VARA MISTA**

Autos nº: 0800160-49.2020.8.15.0211

**DESPACHO**

Vistos *etc.*

Defiro a gratuidade judiciária requerida (art. 98 e seguintes, NCPC), vez que não há elementos nos autos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a concessão do benefício, aptos a autorizar a desconsideração da presunção relativa da alegação de insuficiência de recursos (art. 99, §§ 2º e 3º, NCPC).

Com o advento do NCPC, houve a inserção, no procedimento comum, de uma audiência inaugural, com finalidade exclusiva de buscar uma solução consensual da lide. Nesse mesmo norte, o Novo Código prevê ainda a criação de centros de conciliação e mediação, os quais instrumentalizariam a garantia de audiência de autocomposição efetivamente exitosa, através de técnicas de conciliação desempenhadas por agentes treinados para esse fim específico (conciliadores e mediadores). O Tribunal de Justiça começou a implantar gradualmente o *Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania* (Cejusc) nas unidades judiciárias do estado. Entretanto, a presente comarca ainda não foi contemplada com a instalação de tal centro.

Traçados esse panorama, verifico que se afigura desnecessária (e mesmo desaconselhável, ineficiente - art. 37, caput, CF) e prejudicial à celeridade da prestação jurisdicional (art. 5º, LXXVII, CF) a designação exclusiva de **audiência de conciliação, ante a inexistência de centros de autocomposição no juízo**. Ademais, segundo a rotina forense nesta Comarca, a marcação exclusiva do ato vem servindo simplesmente para abarrotar a pauta de audiências, transmutando-se em mero procedimento formal, indo de encontro ao modelo gerencial (melhores resultados com o menor número de atos) que deve pautar também a prestação jurisdicional.

Ressalto que nada impede, entretanto, que a autocomposição seja obtida no curso da lide, e mesmo como **fase preliminar da própria audiência de instrução (art. 359, NCPC)**, motivo pelo qual não se vislumbra prejuízo para a *ratio* conciliadora da novel codificação. Logo, diante das especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, **deixo para momento oportuno a análise da conveniência da audiência de conciliação**(art. 3º, § 3º c/c art.139, VI, ambos do NCPC e Enunciado n.35 da ENFAM).





**Cite(m)-se o(s) acionado(s) para apresentar(em) contestação, no prazo de 15 dias, sob pena de revelia.**

Cumpra-se.

Itaporanga/PB,data e assinatura digitais.

**Francisca Brena Camelo Brito**

*Juíza de Direito*

1 Art. 334. Se a petição inicial preencher os requisitos essenciais e não for o caso de improcedência liminar do pedido, o juiz designará audiência de conciliação ou de mediação com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, devendo ser citado o réu com pelo menos 20 (vinte) dias de antecedência.

2 Art. 250. O mandado que o oficial de justiça tiver de cumprir conterá:

I - os nomes do autor e do citando e seus respectivos domicílios ou residências;

II - a finalidade da citação, com todas as especificações constantes da petição inicial, bem como a menção do prazo para contestar, sob pena de revelia, ou para embargar a execução;

III - a aplicação de sanção para o caso de descumprimento da ordem, se houver;

IV - se for o caso, a intimação do citando para comparecer, acompanhado de advogado ou de defensor público, à audiência de conciliação ou de mediação, com a menção do dia, da hora e do lugar do comparecimento;

V - a cópia da petição inicial, do despacho ou da decisão que deferir tutela provisória;

VI - a assinatura do escrivão ou do chefe de secretaria e a declaração de que o subscreve por ordem do juiz.

